

ANNEXE 2

Demande d'inscription sur les listes électorales de l'INSPE

FORMULAIRE à remplir par les **ETUDIANT.E.S**

Je soussignée(e) : ☐ M. ☐ Mme : NOM : \*

NOM D'USAGE ou NOM MARITAL : \*

PRENOM : \*

Date de naissance : \*

TELEPHONE :

COURRIEL (adresse institutionnelle impérativement) : \*

COMPOSANTE FREQUENTEE : \*

DISCIPLINE : \*

NIVEAU D'ETUDES : \*

FORMATION SUIVIE : \*

ou

DIPLÔME PREPARE : \*

*\*Mentions obligatoires*

**Demande mon inscription sur les listes électorales de l'INSPE  
au sein du collège des étudiant.e.s.**

Fait à

Le :

Signature :

Demande à renvoyer impérativement dûment complétée et signée :

Par mail (scannée après signature) : [vanessa.gouverith@univ-cotedazur.fr](mailto:vanessa.gouverith@univ-cotedazur.fr) (copie [christian.fameli@univ-cotedazur.fr](mailto:christian.fameli@univ-cotedazur.fr))

**La date limite de réception des demandes d'inscription est fixée au jeudi 17 avril 2025 à 17 H, délai de rigueur**